

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра
Д.Л.Пиневиц
2018 г.
Регистрационный № 049-0518



**МЕТОД ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ БЕЗБОЛЕВОЙ
ИШЕМИИ МИОКАРДА У ЖЕНЩИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ
ОЖИРЕНИЕМ И БЕССИМПТОМНЫМИ ИШЕМИЧЕСКИМИ
ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ–РАЗРАБОТЧИКИ:

учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «4-я городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко» г. Минска

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Митьковская Н.П., к.м.н., доцент Патеюк И.В., к.м.н., доцент Статкевич Т.В., к.м.н. Петрова Е.Б., Семенюк О.П., Терехов В.И., Мокля Е.В.

Минск, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее инструкция) изложен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на профилактику развития неблагоприятных исходов у пациенток с абдоминальным ожирением и бессимптомными ишемическими изменениями на электрокардиограмме.

Инструкция предназначена для врачей-терапевтов, врачей-кардиологов и других врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам кардиологического профиля.

Показания к применению. Бессимптомные ишемические изменения на электрокардиограмме у пациенток с абдоминальным ожирением.

Заболевания и патологические состояния, ограничивающие применение метода, изложенного в настоящей инструкции: острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации.

Противопоказания к применению: нет.

Перечень необходимых медицинских изделий, лекарственных средств, реактивов и т.д.

Для реализации метода, изложенного в инструкции, требуются результаты клинических, инструментальных и лабораторных исследований показателей, характеризующих состояние пациента:

- 1) длина окружности талии (см),
- 2) суммарная длительность ишемии за сутки (минут);
- 3) выполненная работа (кДж);
- 4) время нагрузки (секунд);
- 5) отношение пиков раннего и позднего (E/A) трансмитрального кровотока;
- 6) толщина межжелудочковой перегородки (мм) в диастолу;
- 7) размер левого предсердия (мм);
- 8) индекс нарушения локальной сократимости;
- 9) уровень холестерина липопротеинов высокой плотности (ммоль/л) в сыворотке крови;

10) индекс атерогенности;

11) уровень триглицерола (ммоль/л) в сыворотке крови.

Технология применения метода оценки вероятности развития безболевого ишемии миокарда у пациенток с бессимптомными ишемическими изменениями на электрокардиограмме и абдоминальным ожирением.

Этап 1

Оценка вероятности развития безболевого ишемии миокарда у пациенток с бессимптомными ишемическими изменениями на электрокардиограмме и абдоминальным ожирением производится путем расчета показателей по формулам:

Группа 1 = $-790,5 + 0,01 \cdot X_1 + 0,04 \cdot X_2 - 10,03 \cdot X_3 + 1,16 \cdot X_4 - 155,1 \cdot X_5 - 402,85 \cdot X_6 - 4,07 \cdot X_7 + 771,42 \cdot X_8 + 246,31 \cdot X_9 + 0,28 \cdot X_{10} + 74,04 \cdot X_{11}$,

Группа 2 = $-722,81 + 0,005 \cdot X_1 + 0,02 \cdot X_2 - 5,31 \cdot X_3 + 0,82 \cdot X_4 - 189,63 \cdot X_5 - 274,12 \cdot X_6 - 12,13 \cdot X_7 + 726,07 \cdot X_8 + 203,95 \cdot X_9 + 0,13 \cdot X_{10} + 64,54 \cdot X_{11}$,

где X_1 – суммарная длительность ишемии за сутки (минут) по данным суточного мониторирования электрокардиограммы;

X_2 – длина окружности талии (см);

X_3 – выполненная работа (кДж) по данным велоэргометрической пробы;

X_4 – время нагрузки (секунд) по данным велоэргометрической пробы,

X_5 – отношение пиков раннего и позднего (E/A) трансмитрального кровотока по данным трансторакальной эхокардиографии;

X_6 – толщина межжелудочковой перегородки (мм) в диастолу по данным трансторакальной эхокардиографии;

X_7 – размер левого предсердия (мм) по данным трансторакальной эхокардиографии;

X_8 – индекс нарушения локальной сократимости по данным трансторакальной эхокардиографии;

X_9 – уровень холестерина липопротеинов высокой плотности (ммоль/л) в сыворотке крови,

X_{10} – индекс атерогенности;

X_{11} – уровень триглицерола (ммоль/л) в сыворотке крови.

Этап 2

Интерпретация результатов вычисления вероятности развития безболевой ишемии миокарда у пациенток с бессимптомными ишемическими изменениями на электрокардиограмме

Наблюдение относится к той группе, для которой классификационная функция имеет наибольшее значение. Если значение величины «Группа 1» больше значения величины «Группа 2» прогнозируют развитие безболевой ишемии миокарда. Если значение величины «Группа 2» больше значения величины «Группа 1» прогнозируют отсутствие безболевой ишемии миокарда.

Схема прогнозирования развития безболевой ишемии миокарда у пациенток с абдоминальным ожирением и бессимптомными изменениями на электрокардиограмме указана в приложении 1.

Этап 3

Принятие управленческих решений

При установлении риска развития безболевой ишемии миокарда следует выработать индивидуальный план лечения и профилактики сердечно-сосудистых осложнений.



Рисунок 1. – Схема прогнозирования развития безболевой ишемии миокарда у женщин с бессимптомными ишемическими изменениями на электрокардиограмме и абдоминальным ожирением